

児の誕生を控えた父親へのリーフレットを用いたオンライン父親支援講座の開発・評価

研究分担者 立花 良之

(国立成育医療研究センターこころの診療部乳幼児メンタルヘルス科・診療部長)

研究要旨

背景：女性の社会進出が進むとともに、また核家族化が進み家事や育児に対する祖父母からの支援が減少するとともに、男性の家事・育児への関与の重要性は高まってきている。一方、母親のみならず父親にも産後うつが生じ得ることが知られてきており、父親自身のメンタルヘルス低下を予防することも重要である。社会的期待に応じ、家事育児負担に疲弊するのではなく、自身のメンタルヘルスをケアすることも考えながら、父親として主体的に育児に関わることを促す心理教育的アプローチが必要である。これらを踏まえ、本研究では子どもの誕生を控えた父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットに基づいたオンライン講座を実施し、この講座受講が父親の育児関与を高めることを探索的に検証する。

方法：妊娠36週を迎える父親および母親を、本研究への参加について文書により同意を得た上で、無作為に2群に割り付ける。両群には妊娠36週時および産後2か月時にEPDS、MIBS、WHO5、夫婦関係、育児に対する自己効力感からなるアンケート調査を実施した。介入群に割り付けられた父親に対しては妊娠期に、コントロール群に割り付けられた父親に対しては産後2か月後の産後アンケート実施後に、それぞれ父親支援リーフレットを用いたオンライン父親講座を実施した。講座実施後にはMIBS、育児に対する自己効力感からなるアンケートへの回答を求めた。

結果：介入群の父親には産後2か月時に精神的健康度の低下がみられ、育児行動全体にはコントロール群との差はみられず、平日のおむつ替え（尿）のみで頻度が高かった。一方母親は介入群で赤ちゃんへの気持ちが有意に良好であり、精神的健康度も高かった。

考察：、本講座は父親ではなく母親の精神的健康度や良好なアタッチメント形成を促すような赤ちゃんへの気持ちといった点で、母親にポジティブな影響をおよぼしたと示唆された。得られた結果を踏まえ、父親の子育て支援の在り方について今後検討する必要がある。

研究協力者

水本 深喜（松蔭大学コミュニケーション文化学部・准教授）

松田 妙子（NPO法人せたがや子育てネット・代表理事）

A. 研究目的

本研究では、父親支援プログラムとして、新生児の父親に育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットを作成し、そのリーフレットを用いて児の誕生を間近に控えたタイミングでオンライン講座を実施する。リーフレットを用いるこ

とにより、プログラムの均てん化を図ることがができる。オンラインで平日夕刻や土曜日に開催することにより、父親の受講はより容易になると考えられる。こうした形での父親支援プログラムの効果検証研究はまだ少ないため、本研究では探索的に、その育児に対する自己効力感に与える効果を検討することとする。

B. 研究方法

本研究では、36週以降の妊娠期にある初めて赤ちゃんを迎える父親を対象に、オンライン父親支援講座を実施した。本講座では、新生児の父親に

育児への主体的関わりを促す心理教育リーフレットを用いた。リーフレットは4ページ構成で、①父親育児の効果、②赤ちゃんのことをよく知り、観察しよう、③父親のメンタルヘルスセルフケア、④地域とのつながり、からなる(添付資料参照)。リーフレットには、米国で父親支援に取り組むGarfield (2015) の枠組みを参考にし、以下の要素を取り入れている。

- ・父親の育児参加の効果に発達心理学、公衆衛生学の知見
- ・赤ちゃんの発達の理解に発達心理学の知見、乳児育児支援プログラムのNBO (Brazelton)、Hug your baby (Tedder)

・周産期メンタルヘルス改善への効果が実証されている対人関係療法

・地域支援情報

オンライン父親講座はこのリーフレットを用い、研究分担者および研究協力者が行った。講座はzoomで、同日参加者に対し一斉に実施した。講座時間は40分程度である。介入群にはこのオンライン父親講座を妊娠36週以降の妊娠中に、コントロール群には産後2ヶ月のアンケート回答後に実施した(図1)。オンライン父親講座の効果については、ベースライン・産後2か月間差の介入群・コントロール群間差を分析した。

1. アンケートの内容

① 研究参加者背景情報

収集時期	同意取得時/登録時またはベースライン時
情報内容	父親の年齢、父親の最終学歴、父親の勤務状況、父親の年収、母親の年齢、母親の最終学歴、母親の勤務状況、母親の年収、世帯年収、子どもの誕生日、第何子か、児の性別、多胎・単胎
収集方法	研究責任者または研究分担者がオンラインで情報を収集し、データマネジメント責任者が管理する。

② 尺度

収集時期	ベースライン時およびオンライン父親講座受講後、産後2か月時(3時点のペアデータは、氏名およびメールアドレスで紐付けた。)
情報内容	<p>1. 育児に対する自己効力感尺度¹⁾ Banduraの自己効力理論に基づき作成された、13項目、5件法の尺度。妊娠期にも用いられる</p> <p>2. 育児行動 育児行動10項目について平日、休日、それぞれにおける1日の平均実施回数を聞き、その合計得点を育児行動得点とする。</p> <p>3. その他育児関連行動 厚労省、ベネッセ、発達心理学における研究で用いられた育児関連行動19項目について平日、休日、それぞれにおける1日の平均実施回数を聞き、その合計得点を育児関連行動得点とした。</p> <p>4. MIBS-J (Mother-to-Infant Bonding Scale 日本語版) 「赤ちゃんへの気持ち質問票」ともいう。研究対象者の子どもに対する気持ちを問う10項目の設問からなり、各設問に0~3の4段階で回答する質問票。妊娠期</p>

	<p>にも用いられる。</p> <p>5. EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) 「エジンバラ産後うつ質問票」ともいう。研究対象者の産後の気分について問う10項目の設問からなり、各設問に0～3の4段階で回答する質問票。妊娠期にも用いられる。</p> <p>6. PSI-SF (Parenting Stress Index Short Form) 「育児ストレスインデックス ショートフォーム」ともいう。親の育児ストレスや親子や家族の問題などを問う19項目の設問からなり、各設問に「まったく違う」～「まったくそのとおり」の5段階で回答する質問票。</p> <p>7. WHO5 (The World Health Organization- Five Well-Being Index) 「WHO-5 精神的健康状態表」ともいう。世界保健機関 (WHO) が精神的健康の測定指標として推奨する質問票で、研究対象者の日常生活における気分状態を問う5項目の設問からなり、各設問に0～5の6段階で回答する質問票。</p> <p>8. 夫婦関係満足度尺度²⁾ 夫婦関係の満足度を問う QMI (Quality Marriage Index) 「夫婦関係満足度尺度」である。各設問に4段階で回答していただく16項目。</p> <p>9. 研修評価レベル1、レベル3尺度 研修がどの程度役立ったかについて、介入群に対し、講習直後（レベル1、9項目）と産後2ヶ月（レベル3、6項目）に伺う。</p>
収集方法	研究参加者自らが回答し、自らが Web にて、データマネジメント責任者へ提出した。

2. アンケート実施のタイミングと内容

<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート 1-a (介入群およびコントロール群の父親・母親、ベースライン時) EPDS、MIBS、WHO-5、育児に対する自己効力感 (未来形に修正)、夫婦関係満足度 ・アンケート 1-b (介入群およびコントロール群の父親、プログラム実施後) MIBS、育児に対する自己効力感 (未来形に修正)、母親の受講の有無、研修評価レベル 1 ・アンケート 2 (介入群およびコントロール群の父親・母親、産後) EPDS、MIBS、WHO-5、育児に対する自己効力感、育児ストレス、育児行動、夫婦関係満足度、研修評価レベル 3 (介入群のみ)

3. 倫理的配慮

研究実施にあたっては、国立成育医療研究センター倫理審査委員会の承認を得た(2022-064)。研究参加登録時には、参加者はwebにて研究計画や倫理的配慮について明記された研究説明書を読み、確認の上同意した。

また、妊娠期におけるメンタルヘルス不調には速やかな対応が必要なため、ベースラインアンケ

ートで、以下の回答がみられた場合には、データマネジメント責任者は速やかに研究責任者または研究分担者に連絡した。研究責任者または研究分担者は該当する研究参加者に対し、支援窓口を紹介するなど自発的に支援を受けるよう促した。

- ① EPDS得点が13点以上、または項目10が2点以上
- ② MIBS得点が6点以上

③ その他気になる回答

C. 研究結果

1. オンライン父親講座の実施

本研究では、父親が妊娠中・産後2か月の両アンケートに協力した参加者を分析対象とした。分析対象者は介入群で父親12名、母親14名で、コントロール群では父親20名、母親20名であった。平均年齢は、父親32.86歳(SD=7.28)、母親30.34歳(SD=5.98)であった。介入群にはオンライン父親講座を2022年10月から12月に計5回実施し、コントロール群には2023年1月から2月に計3回実施した。

2. 産後の各変数間の相関関係

父親・母親別に産後2か月時のEPDS、夫婦関係、MIBS、育児自己効力感、育児ストレス、WHO5、サポート源数、育児行動(平日)合計得点、育児行動(休日)合計得点間の相関関係を分析した。その結果、父親では夫婦関係と適応指標との間に関連がみられ、夫婦関係を良好と捉えていると適応も高いと考えられた。一方母親では夫婦関係と適応指標との間に相関関係はみられなかった。

育児行動については、父親では休日の育児行動のみでWHO5(精神的健康)との間に有意な正の相関がみられた。母親では、相関関係はみられなかった(表1)。

3. 適応指標の妊娠期・産後2か月差の群間差

父親・母親別にEPDS、WHO5、MIBS、育児に対する自己効力感、夫婦関係について妊娠期・産後2か月間差の介入群・コントロール群間差をDID分析で検討した。その結果、父親ではEPDS、MIBSと育児に対する自己効力感で有意差がみられなかった。WHO5では有意差がみられ、介入群よりもコントロール群で妊娠期・産後2か月間差が有意に高かった(妊娠期<産後2か月)。一方母親では、EPDS、夫婦関係に有意差はみられなかった。WHO5ではコントロール群よりも介入群で妊娠期・産後2か月間差が有意に高かった(妊娠期<産後2か月)。MIBSでは産後2か月から妊娠期を引いた値が介入群で有意に高かつ

た。MIBSではコントロール群よりも介入群で妊娠期・産後2か月間差が有意に高かった(妊娠期>産後2か月)。育児に対する自己効力感では、介入群よりもコントロール群で妊娠期・産後2か月間差が有意に高かった(妊娠期<産後2か月)(表2)。

4. 産後育児ストレス、育児行動、地元での子育て志向の群間差

産後2か月のみで回答を求めた「産後育児ストレス」「育児行動(平日)」「育児行動(休日)」への回答について、介入群・コントロール群間差を対応のないt検定で調べた。その結果、有意差はみられなかった。育児行動単項目では、「おむつを替える(尿、平日)」のみで有意差がみられ、介入群でコントロール群よりも回数が有意に多かった($t(30)=2.06$, $p<.05$)(表3)。

5. オンライン父親講座実施前後の適応指標の変化

本研究ではオンライン父親講座を妊娠期(36週以降)と産後2か月で実施した。両タイミングにおける講座実施前後での適応指標の変化を対応のあるt検定で分析した。その結果、妊娠期に講座を実施した介入群では「育児に対する自己効力感」で受講前より受講後で有意に得点が高かった。一方、産後2か月に講座を実施したコントロール群では、MIBSにも育児に対する自己効力感にも有意差はみられなかった(表4)。

D. 考察

本研究では、初めて子どもを迎える父親にオンライン父親講座を実施し、その効果を探的に検討した。その結果、介入群の父親には産後2か月に精神的健康度の低下がみられ、育児行動全体にはコントロール群との差はみられず、平日のおむつ替え(尿)のみで生起頻度が高かった。一方母親は介入群で赤ちゃんへの気持ちが有意に良好であり、精神的健康度も高かった。こうしたことから、本オンライン父親講座の実施効果は、精神的健康度や良好なアタッチメント形成を促すような赤ちゃんへの気持ちといった点で、母親に

ポジティブな影響をおよぼしたと示唆された。オンライン父親講座受講前後の MIBS および育児に対する自己効力感の比較からは、本講座の実施は産後ではなく妊娠期に実施した方が望ましいと考えられた。育児行動と精神的適応指標との相関関連、夫婦関係と精神的適応指標との関連も踏まえ、父親の育児行動の意味について検討し、真に父親を支援する方法について今後検討していく必要がある。

3. その他 なし

E. 結論

本研究では、初めて子どもを迎える父親を対象にオンライン父親講座を実施し、その効果を探索的に検討した。その結果、本講座は父親ではなく母親の精神的健康度や良好なアタッチメント形成を促すような赤ちゃんへの気持ちといった点で、母親にポジティブな影響をおよぼしたと示唆された。得られた結果を踏まえ、父親の子育て支援の在り方について今後検討する必要がある。

謝辞

研究に参加された方々に感謝いたします。

引用文献

- 1) 金岡 緑. 育児に対する自己効力感尺度 (Parenting Self-efficacy Scale: PSE 尺度) の開発とその信頼性・妥当性の検討. 小児保健研究. 2021 ; 70: 27-38
- 2) Kanzaki, M & Fujiwara, C. Effects of family function on antenatal depression and parenting self-efficacy of Japanese primiparas in the second and third trimesters of pregnancy. Journal of Japanese Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 2015, 20.2: 193-206.

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし

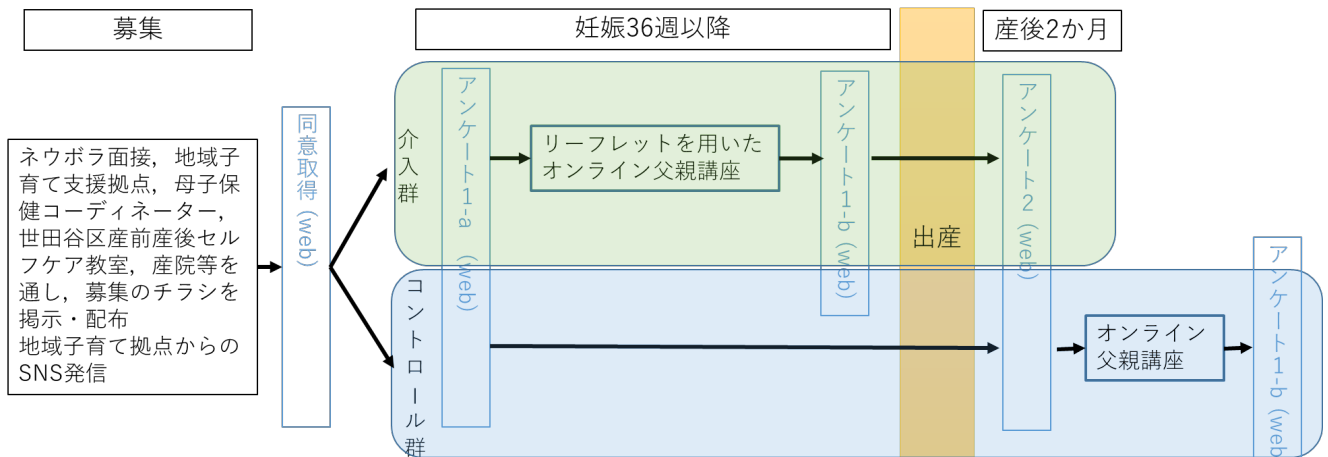


図1 オンライン父親講座評価の流れ

表1 父親・母親別に見た産後の各変数間の相関関係

	EPDS	夫婦関係	MIBS	育児自己効力感	育児ストレス	WH05	サポート源数	育児行動平日	育児行動休日
EPDS	—	-.13	.62 ***	-.54 **	.54 ***	-.64 ***	-.15	.27	.06
夫婦関係	-.65 ***	—	.15	.05	.13	.26	-.04	-.01	.14
MIBS	.26	-.48 **	—	-.50 **	.66 ***	-.49 **	-.13	.12	-.01
育児自己効力感	-.62 ***	.43 *	-.39 *	—	-.60 ***	.56 **	.09	-.16	-.01
産後育児ストレス	.20	-.30	.51 **	-.45	—	-.40 *	.11	.04	-.04
WH05	-.50 **	.56 **	-.31	.54 **	-.39 *	—	.36	-.32	-.02
サポート源数	.00	-.13	.09	.25	-.04	-.13	—	.15	.16
育児行動平日	.13	.08	-.28	-.07	.01	.12	.05	—	.79 ***
育児行動休日	-.04	.11	-.20	.07	-.20	.37 *	-.09	.60 ***	—

右上は母親、左下は父親の相関係数

表2 父親・母親別に見た各適応指標の妊娠期・産後2か月間差の群間差についてのDID分析の結果

	介入群 (父親n=12・母親n=13)		コントロール群(父親・母親n=20)		p 値
	妊娠期	産後2か月	妊娠期	産後2か月	
【父親】					
EPDS	5.50 (3.09)	3.58 (3.03)	5.60 (5.79)	3.40 (3.30)	.803
WHO5	18.00 (5.74)	16.58 (4.48)	16.30 (6.57)	19.35 (3.80)	.015
MIBS	4.58 (2.23)	2.33 (2.15)	4.55 (4.33)	2.25 (2.71)	.972
育児に対する自己効力感	29.75 (11.17)	51.83 (6.67)	26.00 (8.23)	52.80 (7.22)	.394
夫婦関係	22.42 (2.19)	22.08 (2.27)	22.10 (2.45)	22.20 (2.63)	.591
【母親】					
EPDS	4.38 (4.94)	3.23 (2.95)	4.30 (3.03)	3.95 (3.53)	.652
WHO5	16.62 (4.03)	18.62 (2.79)	18.70 (3.31)	17.30 (5.57)	.025
MIBS	4.85 (3.29)	1.31 (1.60)	2.80 (2.42)	1.65 (1.81)	.036
育児に対する自己効力感	29.77 (4.51)	51.46 (3.04)	24.55 (6.35)	53.25 (7.89)	.041
夫婦関係	22.69 (2.06)	22.62 (2.29)	22.70 (1.87)	22.10 (2.90)	.426

表3 父親・母親別に見た産後変数の介入群・コントロール群間差についてのt検定の結果

	父親			母親		
	介入群 (n=12)	コントロール群 (n=20)	p 値	介入群 (n=14)	コントロール群 (n=20)	p 値
産後育児ストレス	20.58 (9.57)	15.00 (9.75)	.125	14.93 (7.45)	15.35 (10.59)	.899
育児行動平日	50.92 (32.03)	45.18 (23.28)	.562	101.64 (63.60)	148.78 (156.98)	.297
育児行動休日	54.54 (29.81)	67.30 (39.59)	.344	92.14 (50.74)	85.68 (48.89)	.711
この地域で子育てしたいと思う	3.40 (0.52)	3.22 (0.81)	.537	3.38 (0.51)	3.59 (0.51)	.285

表4 オンライン父親講座受講前後の「MIBS」「育児に対する自己効力感」の差についてのt検定の結果

	介入群 (妊娠期に講座実施n=12)			コントロール群(産後2か月後に講座実施n=17)		
	受講前 (妊娠期)	受講後	p 値	受講前 (産後2か月)	受講後	p 値
MIBS	4.58 (2.23)	3.33 (1.37)	.124	2.18 (2.92)	2.29 (2.37)	.859
育児に対する自己効力感	29.75 (11.17)	50.92 (5.81)	<.001	52.24 (8.14)	52.06 (10.21)	.937

ひとりじゃない！ 子育てでパパの仲間・サポーターとつながろう

子育ては、人とのつながりを広げる絶好のチャンス！ パパ、ママ、赤ちゃんを支えてくれる人達とつながろう！

- 赤ちゃんを介してうまれる会を楽しもう**
赤ちゃんを介して出会う人に「父親」としての自分の気持ちを話してみよう。子育て、パートナーシップ、ワークライフバランスなどについて意見交換してみるのもおすすめ！
- パートナーと一緒に健診に向いて、赤ちゃんの成長を知ったりわからないことを尋ねたりする機会を持つ**
 - 2週間健診、1ヶ月健診、3、4ヶ月健診などに行って、自分の目で赤ちゃんの成長を確かめよう。何か質問しよう。
 - 小児科受診の機会があれば、一緒に行ってみよう。
 - 赤ちゃんの出生後に来てくれる新生児訪問の際には、保健師さんや助産師さんと話をしてみよう。
- 地域の赤ちゃんパパ・ママが集って交流や情報交換、子育て相談ができる「おでかけひろば」に行ってみよう**
地域のサポーターとつながる第一歩にもなります。

お気軽にご相談・ご利用ください

世田谷区には、妊娠や育児、子どもの発達や障害、子育て中の生活やひとり親支援などについて、相談できるところがあります。名前を言わずに電話相談できる場合もあります。誰かに話すことで、スッキリしたり、解決したりすることも多いのでは。

世田谷区地域子育て支援コーディネーター **おでかけひろば**
子育てや子どものいる暮らし全般について、気になることや困っていることを一緒に考えます。電話やメールでも相談ができます。

その他の相談先
その他の相談先は「せたがや子育て応援ブック 第6章 相談・支援」をご覧ください。

「せたがや子育て応援ブック」検索 では、妊娠前から小学校入学前までの情報もご覧いただけます。

赤ちゃんに教えてもらおう パパのメンタルヘルス サポーターとつながろう

0~3か月のパパとして主体的に子育てしよう！

新米パパのためのスタートガイド

— お子さんとの人生のよきスタートのために —

パパの育児効果！

海外で実施された研究によると…

- 1 子どもの発達への効果**
 - 言語能力が優れる
 - 自尊心が高くなる
 - うつや不安症になりにくい
- 2 パートナー・夫婦関係への効果**
 - 妻の子育てへの肯定的感情が高まる
 - 家族協力・妻との絆が強くなる
 - 妻の夫への愛情が低下しない
- 3 自分自身への効果**
 - 視野が広がる
 - 家族意識が高まる
 - 子どもへの思い入れが強くなる
 - 責任感が強くなる

でも…夫婦関係、職場環境、など様々な背景を要因として、母親だけでなく**10%程度の父親が産後うつ[※]になる可能性**があることがわかっています。

※産後うつとは、出産後1日中ずっと何とも楽しくなかったり状態が持続することです。

水本 深喜 松島大学 コミュニケーション文化学部/国立成育医療研究センター こころの診療部
 立花 良之 国立成育医療研究センター こころの診療部 乳幼児メンタルヘルス診療科
 松田 妙子 NPO 法人せたがや子育てネット代表理事/NPO 法人子育てひろばは全国連絡協議会理事
令和2年度厚生労働省科学研究費
 「我が国における父親の子育て支援を推進するための科学的根拠の提示と支援プログラムの構築に関する研究」(2020A0201) (代表：竹原 健二)

最初はパパになったという実感は持ちにくいもの。でも、パパとして早いうちからあなたの赤ちゃんに頻繁に関わり、家族の絆はぐんと強くなります。

よく観察してみよう あなたの赤ちゃんに教えてもらおう

新生児期から乳児期は、赤ちゃんが身近なパパやママに「基本的信頼感[※]」を構築する時期。個性を持った一人の人間としての赤ちゃんをよく観察し、あなたの赤ちゃんが喜ぶことをしよう。

※基本的信頼感とは「愛されている、理解されている、受け入れられている」という感覚のこと

1 赤ちゃんは今、どの状態に居るのかな？何を求めているのかな？

【赤ちゃんの6つの状態】

- うとうと**
 - 寝てく、寝やすい環境を整えよう
 - 浅い睡眠 ↔ 深い睡眠
- 落ち着いている。ありそう**
 - 赤ちゃんをあやしてみよう
 - スキンシップをとろう
 - 赤ちゃんのまねをしてみよう
 - 静かに語りかけたり歌を聴かせたりしてみよう（お気に入りのフレーズ、歌は？）
 - 赤ちゃんとボール遊び（目の前の赤いボールを見せて、ゆっくり動かしてみよう）
 - 赤ちゃんの名前をたくさん呼ぼう
- ぐずぐずどっちに行くのかな？**
 - 赤ちゃんを気持ちよくするために
 - まず赤ちゃんを観察して、おむつや衣類など不快な要因をとり除こう
 - 静かに赤ちゃんに語りかけ、腕に手を当てたり手を握ったりしよう
 - 赤ちゃんの手を胸のところで抱えて、自分の身体を優しく上下に揺らそう
- 泣き**

泣きのピークは生後2か月、その後徐々に治まってきます。

生まれて間もない赤ちゃんが1日に泣く時間

● 赤い点線：泣き始める時間
● 赤い点線：泣き止む時間
● 赤い点線：泣き始める時間

2 今、あなたの目の前にいる赤ちゃんはどんな赤ちゃん？

赤ちゃんが発する「サイン」をキャッチしよう。今、何を求めているの？どうしたいの？

新生児の能力

- 新生児は、8~15cmの距離にある物を見る程度見ることができる
- 新生児は音源を見つめることができる
- 新生児は人まねができる

大人の表情をマネしているよ

SO9 刺激過多のサイン

こんなサインが見られたら刺激を減らして安心させてあげよう

- 身体の変化（肌の色：赤白、動き：ピクピク、呼吸：不安定）
- 目で追わない
- 目をそらす
- 目を閉じる

あなたは大丈夫？ 子育てでパパのメンタルヘルスチェック

1 今の自分の状況を把握しよう

以下について、当てはまりますか？
 少なくともどちらか一つに当てはまるなら、うつが疑われるかもしれません。早めの対応を考えてみましょう。

- この1ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか。
- この1ヶ月間、どうも物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。

※ Whoolley の二質問法より

どうしたら良いの？

こころや身体の疲れがたまっている可能性があります。こういう時には、「休む・無理をしない・負担を減らす」などのセルフケアが大切です。セルフケアでも良くならない場合は、大変な状況をひとりで抱え込まずに、相談機関に相談されると良いと思います。心療内科や精神科の医療機関へ受診されるか、受診先がわからない、受診には抵抗がある場合や、ご家族が相談したい場合は、世田谷区 各総合支所 保健福祉センター 健康づくり課保健相談係に相談ください。

（P4 掲載）お気軽にご相談・ご利用ください。『せたがや子育て応援ブック 6章 相談・支援』をご覧ください。

変化を乗り越えるために 赤ちゃんの誕生による「役割」の変化

赤ちゃんが生まれると、自分の役割に変化が生じます。それが嬉しい変化であっても、変化に適応するのは大変なこと。それがメンタルヘルスの低下に繋がることがあります。

1 赤ちゃんの誕生で変化する3つの役割

社会生活での役割（仕事・友人） New/父親役割 夫役割

自分の時間は？

2 ママとの「役割期待のズレ」をチェック

子育ての役割でママとの「役割期待のズレ」は、夫婦関係の不和に繋がるかもしれません。だからママとのコミュニケーションはとても重要！自分とママとのズレを一緒に確認してみよう。

自分がママに期待していること ママがしたいこと ママがパパに期待していること

自分がしたいこと

子育てで分担できることを考えて、ママと話し合おう

以下3点について、ママと話し合ってみよう。

- 赤ちゃんの誕生で失われたものは？
- 新しい役割で必要な新しいスキルは何？
- 3つの役割のバランスは？

※ 対人関係療法より

※このページは育児支援プログラム NBO (Brazelton), Hug your baby (Tedder) を参考にしています。